



Enfermería Nefrológica

ISSN: 2254-2884

ISSN: 2255-3517

Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

Alcayaga-Droguett, Rosa; Stiepovich, Jasna; González, Fernando
Análisis del perfil de la enfermera coordinadora de procuramiento de órganos en Chile
Enfermería Nefrológica, vol. 22, núm. 4, 2019, Octubre-Diciembre, pp. 428-434
Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

DOI: <https://doi.org/10.4321/S2254-28842019000400010>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359875088010>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Análisis del perfil de la enfermera coordinadora de procuramiento de órganos en Chile

Rosa Alcayaga-Droguett¹, Jasna Stiepovich², Fernando González³

¹ Universidad de Concepción. Chile

² Departamento del Adulto y Adulto Mayor. Facultad de Enfermería. Universidad de Concepción. Chile

³ Universidad de Chile. Departamento de Medicina Oriente. Universidad de Chile. Santiago. Chile

Como citar este artículo:

Alcayaga-Droguett R, Stiepovich J, González F. Análisis del perfil de la enfermera coordinadora de procuramiento de órganos en Chile. *Enferm Nefrol*. 2019 Oct-Dic;22(4):428-34

Resumen

Introducción: En Chile, los coordinadores de procuramiento son mayoritariamente enfermeras y la tasa de donación es muy baja respecto a su población.

Objetivo: Analizar la coherencia entre el perfil del enfermero/a coordinador de procuramiento definido por el Ministerio de Salud y el observado en los coordinadores chilenos.

Material y Método: Estudio descriptivo, cuantitativo, muestreo no probabilístico, de enfermeras que se desempeñaban como Coordinadores de Procuramiento en servicios asistenciales públicos y privados de Chile. Las Variables estudiadas fueron de carácter sociodemográficas, de caracterización profesional, de capacitación, estructura de la unidad de procuramiento, y de requisitos del cargo de coordinador. Datos recolectados en el mes de octubre del año 2017, en el III Encuentro Nacional de Coordinadores de Procuramiento y Trasplantes, a través de un cuestionario estructurado, que permitió contrastar el perfil obtenido con el perfil definido por el Ministerio de Salud (MINSAL).

Resultados: Los coordinadores de procuramiento, son en un 82,4% de sexo femenino, promedio de edad de 36+ 11 años. El 90,2% se desempeña en un Hospital Público. El 100% tiene título enfermera acreditada, un 30% entre 1 y 4 años de egresados, y un 37% menos de 5 años de experiencia laboral. Sin experiencia clínica en cuidados de alta complejidad, como unidades de Urgencia (82,3%) o cuidados intensivos (58,8%). El 66,5% consideró que la formación inicial, fue suficiente para asumir el cargo.

Conclusiones: En los aspectos estudiados, el perfil profesional de los enfermeros coordinadores locales difiere del perfil definido por la autoridad de salud.

PALABRAS CLAVE: Chile; perfil laboral; coordinador de trasplante; trasplante de órganos.

Analysis of the profile of the nursing coordinator of organ procurement in Chile

Abstract

Introduction: In Chile, organ procurement coordinators are mostly nurses and the donation rate is very low compared to their population. **Objective:** To analyze the coherence between the profile of the nurse organ procurement coordinator defined by the Ministry of Health and that observed in the Chilean coordinators.

Correspondencia:

Rosa Alcayaga Droguett
E-mail: ralcayaga@udec.cl

Material and Method: Descriptive, quantitative study, non-probabilistic sampling of nurses who worked as Organ Procurator Coordinators in public and private care services in Chile. The variables studied were sociodemographic, professional characterization, training, structure of the procurement unit, and requirements of the position of coordinator. Data collected in October 2017, at the III National Meeting of Organ Procurement and Transplant Coordinators, through a structured questionnaire, which allows to check the profile obtained with the one defined by the Ministry of Health (MINSAL).

Results: Organ procurement coordinators are 82.4% female, with an average age of 36+11 years. 90.2% work in a Public Hospital. 100% have an accredited nursing degree, 30% between 1 and 4 years of graduates, and 37% less than 5 years of work experience. No clinical experience in highly complex care, such as emergency units (82.3%) or intensive care (58.8%). 66.5% considered that the initial training was sufficient to assume the position.

Conclusions: In the studied aspects, the professional profile of the local coordinators nurses differs from the profile defined by the health authority.

KEYWORDS: Chile; work profile; transplant coordinator; organ transplant.

Introducción

El trasplante de órganos es la mejor terapia de sustitución para las enfermedades crónicas e irreversibles, por cuanto permite prolongar y mejorar la calidad de vida de quienes sufren de esas patologías¹. La mayoría de esos órganos provienen de personas que, tras fallecer en determinadas condiciones, donan, ya sea por voluntad propia anticipada o por la generosidad de sus familiares cercanos².

El principal obstáculo, y que impide el aumentar los trasplantes, es la insuficiente oferta de órganos respecto de la demanda de ellos, es decir, la escasez relativa de donantes. Al proceso que culmina en una donación se le denomina procuramiento, el cual consta, a su vez, de otros subprocesos: (a) Pesquisa de potenciales donantes (personas que han sufrido daños neurológicos traumáticos o vasculares graves), (b) mantención cardiocirculatoria y metabólica del potencial donante en unidad

de paciente crítico y (c) solicitud de última voluntad o solicitud de donación, que es realizada tras el diagnóstico definitivo de muerte encefálica por profesionales de la salud a los familiares de estos potenciales donantes³. Por tanto, el procuramiento debe ser realizado por profesionales capacitados y dedicados íntegramente a esta función, tal como lo demuestran las cifras de donación del líder mundial en esta actividad, España, que cuenta con coordinadores con dedicación exclusiva y en donde se consiguen tasas de donación efectiva de 48 pacientes por millón de población (pmp), la tasa de donantes de Chile, en el año 2018 fue de 5,6 pmp^{4,5}.

En Chile, la organización encargada del procuramiento de órganos, es la Coordinadora Nacional de Procuramiento y Trasplante (CNPT), organismo técnico de carácter gubernamental, encargado de velar por el funcionamiento de los programas de donación y trasplante⁷. El Ministerio de Salud (MINSAL), decretó que todos los centros asistenciales públicos y privados que tengan la capacidad de generar donantes, debían implementar una Coordinación Local de procuramiento con, al menos, dos enfermeras coordinadoras y que el proceso de donación, debía ser conducido en base a un documento oficial denominado "Orientaciones Técnicas de la Coordinadora Nacional de Procuramiento y Trasplante"⁸. Por tanto, existen enfermeros coordinadores de procuramiento en los hospitales y clínicas de mayor complejidad, y son un recurso estratégico, clave en la consecución de las tasas efectivas de donación.

En Chile, Palacios, define al Coordinador: "Es un individuo que conoce todas las etapas del proceso y coordina la correcta ejecución de éstas, debe ser un profesional del área de la salud, con alta capacidad de trabajo y tolerancia al "estrés" y a la frustración, debe estar motivado, tener excelentes relaciones personales y poder desempeñarse a tiempo parcial o total, según las características de cada lugar. La duración de su cargo y función se ha recomendado no sea superior a los 5 años, tiempo después del cual se observa una declinación natural de su motivación y efectividad."⁶.

En Chile, el Ministerio de Salud (MINSAL) definió un perfil para el coordinador de procuramiento, el cual se encuentra declarado dentro de las Orientaciones Técnicas "Proceso de Procuramiento de Órganos y Tejidos para Trasplante" donde se explicita⁸:

- 1) Poseer título universitario de enfermera/o (Acreditado).

- 2) Experiencia laboral en unidad de pacientes críticos y/o unidad de emergencia.
- 3) Salud física y mental compatible con el cargo que asegure la toma de decisiones.
- 4) Capacidad de liderazgo, organización, supervisión y análisis de situaciones críticas.

Se establecen, asimismo, las funciones asociadas al cargo; funciones clínicas, funciones administrativas y función docente asistencial (**Figura 1**).

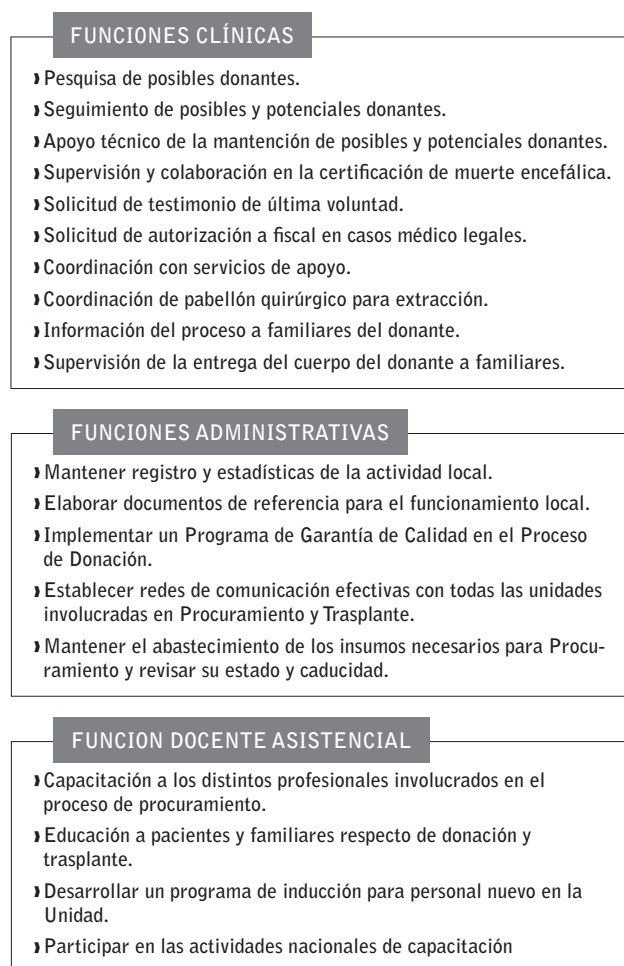


Figura 1. Funciones del Enfermero Coordinador Local de procuramiento.

Fuente: Creación propia, basado en Orientaciones Técnicas del Ministerio de Salud, Chile, 2015

El objetivo de este estudio es contrastar las 3 primeras características mencionadas en el perfil propuesto por el Minsal, de los actuales coordinadores de procuramiento de los centros asistenciales del país, la carac-

terística 4, referente a; capacidad de liderazgo, organización, supervisión y análisis de situaciones críticas, son evaluadas por los respectivos centros asistenciales, quienes contratan al personal.

Así se pretende contar con información actualizada, proyectando estos resultados en la formación y capacitación de futuros enfermeros coordinadores.

Material y Método

Estudio descriptivo, cuantitativo, muestra por conveniencia. Se construyó un instrumento tipo encuesta, con preguntas cerradas y respuestas tipo dicotómicas (sí y no), destinado a conocer y describir el perfil profesional del coordinador de procuramiento, previo sometimiento a juicio experto y validación por enfermeros coordinadores centrales del Minsal y aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de Concepción (**Anexo 1**). Este instrumento se aplicó en octubre del año 2017 a todos los coordinadores locales de cada región del país, que consintieron en participar. Los criterios de inclusión fueron:

- a) Enfermeros coordinadores con al menos un año de experiencia en el cargo de procuramiento de órganos.
- b) Firmar consentimiento informado.

Las Variables estudiadas fueron de carácter sociodemográficas, de caracterización profesional, de capacitación, estructura de la unidad de procuramiento, y de requisitos del cargo de coordinador. Las variables categóricas, fueron descritas mediante frecuencias absolutas y relativas.

La información generada se sometió a análisis estadístico de tipo descriptivo, se empleó distribución de frecuencias, medidas de tendencia central y medidas de dispersión (rango y desviación estándar) se empleó análisis exploratorio mediante el programa estadístico IBM SPSS software versión 20,0 for Windows.

Resultados

De los 65 coordinadores presentes en el Congreso, 51 consintieron en participar (78%). Respecto a las características sociodemográficas, de ellos, un 82,4% son de sexo femenino, con un promedio de edad 36 ± 11 años, un 41,2% se declara casado y el 54,9% con hijos. El 90,2% se desempeña en un Hospital Público. (**Tabla 1**).

Tabla 1. Características sociodemográficas de los coordinadores.

Caracterización		n	%
Sexo	Femenino	42	82,4
	Masculino	9	17,6
	25 a 30 años	17	33,3
Edad	31 a 40 años	18	35,3
	41 a 50 años	13	25,5
	50 y + años	3	5,9
Estado Civil	Soltero	24	47
	Casado	21	41,2
	Separado	6	11,8
Hijos	Con hijos	28	54,9
	Sin Hijos	23	45,1
Lugar de Trabajo	Hospital Público	46	90,2
	Clínica Privada	5	9,8

En referencia a las características profesionales, el 100% tiene título acreditado de enfermera, un 30 % entre 1 y 4 años de egresados, y un 37% menos de 5 años de experiencia laboral. El 75% de los profesionales de procuramiento, carecen de estudios de postgrado, no tienen experiencia en Servicio de Urgencia un 82%, sin experiencia en Unidad de Cuidados Intensivos un 59% y no tienen experiencia en Urgencia ni en Unidad de Cuidados Intensivos un 49%. El 77% con menos de 5 años en el cargo de coordinador local (Tabla 2).

En cuanto al trabajo en el Servicio de Procuramiento propiamente tal, un 17% es el único Coordinador del Servicio, tiene reemplazo de su cargo un 84%, un 55% cumple otra función además de ser coordinador de procuramiento, respecto a contar con apoyo médico durante el proceso un 19%, cuentan con médico coordinador de llamada 31%. La Unidad de procuramiento funciona separada de la Unidad de trasplante un 47%. De acuerdo a la capacitación recibida previa a tomar el cargo, un 33 % encuentra que fue insuficiente y en cuanto a la duración de esta capacitación, para un 72% solo fue de una semana (40 horas). Además, los coordinadores, frecuentemente comparten su jornada laboral con otras funciones diferentes del procuramiento (59%) o con la unidad de trasplante del mismo hospital (51%) y no todos recibieron entrenamiento formal en sus funciones y quienes sí lo recibieron, éste fue de sólo una semana (Tabla 3).

En relación a los requisitos del cargo, un 86,3% realiza solicitud de donación a los familiares, solamente un

Tabla 2. Caracterización Profesional de los coordinadores.

Caracterización	Profesional	n	%
Formación Profesional	Licenciado	38	74,5
	Post Título	9	17,7
	Post Grado	4	7,8
Años de Egreso	Entre 1 y 4 años	15	29,4
	Entre 5 y 10 años	13	25,5
	Entre 11 y 20 años	16	31,4
	Más de 20 años	7	13,7
Experiencia Laboral	Entre 1 y 5 años	19	37,3
	Entre 5 y 10 años	15	29,4
	Más de 10 años	17	33,3
Experiencia en Urgencia	No tiene	42	82,3
	Entre 1 y 4 años	9	17,7
Experiencia en UCI	No tiene	30	58,8
	Entre 1 y 4 años	21	41,2
Experiencia en Urgencia y UCI	No Tiene	25	49
	Si Tiene	26	51
Tiempo en cargo de Coordinador	Entre 1 y 2 años	22	43,2
	Entre 3 a 4 años	17	33,3
	Entre 5 a 10 años	10	19,6
	Más de 10 años	2	3,9

Tabla 3. Capacitación, estructura de la Unidad de Procuramiento.

Unidad de Procuramiento		n	%
Único Coordinador	Si	8	15,7
	No	43	84,3
Cumple otra función	Si	28	55
	No	21	41,1
	A Veces	2	3,9
Unidad de Procuramiento separada de Unidad de Trasplantes	Si	25	49,0
	No	26	51
Cuenta con Apoyo Médico	Si	10	19,6
	No	41	80,3
Existe Médico Coordinador de Llamada	Si	16	31,4
	No	35	68,6
Duración Capacitación Formal	1 Semana	37	72,7
	Meses	11	21,5
	No tuvo	3	5,8
Formación en Donación	Suficiente	34	66,5
	Insuficiente	17	33,5

9,8% cuenta con apoyo psicológico, un 52,9% con salud compatible certificada y un 37,3% con certificación de salud mental compatible para el cargo, por otra parte, un 64,7% tiene capacitación en calidad y un 100% tiene autorización para asistir a cursos (**Tabla 4**).

Tabla 4. Requisitos del cargo de Coordinador.

Requisitos		n	%
Realiza Solicitud de Donación	Si	43	86,3
	No	8	13,7
Cuenta con Apoyo Psicológico	Si	4	9,8
	No	47	90,2
Certificado Salud Compatible	Si	27	52,9
	No	24	47,1
Certificado Salud Mental Compatible	Si	19	37,3
	No	32	62,7
Capacitación en Calidad	Si	33	64,7
	No	18	35,3
Permiso para asistir a cursos	Si	51	100
	No	-	-

Discusión

El proceso de procuramiento es largo y complejo, ya que considera se cumplan un conjunto de eventos concatenados, desde la pesquisa de potenciales donantes en los servicios de urgencia o de paciente crítico que están internados, tras haber sufrido alguna patología grave intracraneana a consecuencia de trauma, accidentes vasculares isquémicos o hemorrágicos u otras que los llevan a coma profundo y dependientes de apoyo ventilatorio. Son pacientes que continúan agravándose pudiendo evolucionar a muerte encefálica, la cual predice irremediablemente, que ocurrirá un paro cardíaco en las horas siguientes, sin importar el esfuerzo terapéutico que se realice¹⁴.

Es así que, para aumentar la probabilidad de lograr un procuramiento exitoso, aquel que culmina con una donación de órganos, es necesario que los enfermeros coordinadores que se desenvuelven en ese proceso lo hagan en forma profesionalizada y exclusiva, tal como lo ha demostrado la Organización Nacional de Trasplante ONT de España¹⁵.

Los coordinadores locales que cuentan con dedicación exclusiva a esta labor son sólo un 55% de los casos y un 53% de ellos comparten labores con las unidades

de trasplante, lo que podría ser, incluso, un conflicto de interés y que contraviene las Orientaciones Técnicas que indica que las unidades de procuramiento y trasplantes deben estar separadas.

De los resultados obtenidos, llama la atención que pocos coordinadores locales cuentan con formación de postítulo o experiencia en unidades de urgencia o de paciente crítico, tal como se explicita en los requerimientos del Ministerio de Salud. En forma análoga, muchos poseen escasa experiencia laboral o aun, la coordinación local, es el primer cargo que ejercen en sus carreras profesionales.

Por otra parte, para lograr una aceptación familiar a la donación de órganos de un ser querido que acaba de fallecer, es fundamental que el coordinador cuente con entrenamiento y desarrollo de las llamadas "habilidades blandas", es decir, ser cordial, sentido común, empatía y capacidad de colaborar y negociar¹⁶. En este punto, no parece apropiado que un tercio de los profesionales manifieste una capacitación insuficiente en lo que se refiere a solicitar la donación misma, siendo que en la mayoría de los casos un 86%, ésta es una función específica del cargo. Del mismo modo, sólo el 9,8% de estos profesionales cuentan con apoyo psicológico y menos de la mitad (37,3%) con certificación de salud mental compatibles con un cargo altamente demandante. En Chile, el promedio de horas de capacitación recibida por un enfermero coordinador antes de empezar a trabajar en procuramiento es de 40 horas (una semana), en España 40 horas y en Brasil solamente 8 horas, aun así los coordinadores chilenos consideran insuficiente la cantidad de horas de capacitación¹¹.

La actividad de coordinar y llevar a buen término todo el proceso de procuramiento, exige cada vez más contar con profesionales sanitarios competentes, con buena formación y capacitados para responder a cada una de las etapas de este proceso. Deben conocer; proceso, logística, legislación, fisiopatología, concepto de muerte encefálica, habilidad para mantener al donante potencial y nociones de bioética^{17,18}. Los potenciales donantes requieren de una mantención adecuada, cuidados de enfermería complejos, que solamente los puede otorgar personal altamente capacitado.

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE) al respecto indica que existirían dos tipos de áreas de investigación que podrían establecer políticas generales en la práctica actual: la combinación de capacidades en la enfermería y la combinación de capacidades entre enfermeras y médicos¹⁹.

La aplicación de las teorías o modelos propios de la disciplina en la práctica de la Enfermería permite a la enfermera, elaborar esquemas mentales que guían la entrega del cuidado en los diferentes ámbitos de acción y brindan herramientas para la toma de decisiones relacionadas en este caso en particular, el proceso de procuramiento de órganos.

No obstante, esta investigación, tiene como limitaciones el haber contado con el 78% de respuestas de quienes se desempeñan como coordinadores puesto que hay un 22% de coordinadores que no participa en este estudio, el número total de enfermeros con este perfil en Chile, son 68 coordinadores que cumplieron las variables de inclusión.

Sesgo de inclusión, ya que los coordinadores locales son el único grupo disponible (muestra por conveniencia) y tiende a ser de una categoría demográfica estrecha. Sesgo por Complacencia Social, no se observa, ya que los coordinadores no tienen la opción de alterar sistemáticamente las respuestas en la dirección que perciben como buena o deseable, ya que las respuestas aunque anónimas son comprobables. Ej: ¿Cuenta con apoyo médico? Si () No ()

El no haber evaluado las "habilidades blandas" de los profesionales ni la correlación potencialmente existente entre las características descritas dentro del perfil del coordinador referente a; Capacidad de liderazgo, organización, supervisión y análisis de situaciones críticas, no incluidas en este estudio, con el rendimiento cuantitativo de procuramientos exitosos de estos profesionales. Aspectos que se espera puedan abordarse en un próximo estudio.

En resumen de lo observado en el perfil, destaca que las concordancias de lo requerido con lo realmente observado en los Coordinadores, dista de ser lo que la autoridad definió en su momento en las Orientaciones Técnicas del Minsal (**Figura 2**).

A modo de conclusión, hemos detectado diferencias sustanciales en lo requerido en el perfil del cargo del enfermero/a coordinador/a local de procuramiento y las características profesionales declaradas por quienes se desempeñan en ese cargo en las unidades de procuramiento chilenos.

Las brechas observadas entre el perfil definido y el observado en los coordinadores, podrían constituirse en uno de los factores que interfieren en un proceso de procuramiento exitoso, por cuanto, se espera que los resultados de este estudio, sea una motivación para profundizar en el tema, cómo también una oportunidad de mejora.

Variables Perfil MINSAL	Resultados Obtenidos
Poseer título universitario de enfermera/o (Acreditado)	100%
Experiencia laboral en unidad de pacientes críticos	41,2%
Experiencia laboral en unidad de emergencia	17,7%
Salud física compatible	52,9%
Salud mental compatible	37,3%
Capacidad de liderazgo, organización, supervisión y análisis de situaciones críticas.	No medible en este estudio

Figura 2. Matriz de comparación del Perfil del Coordinador de Procuramiento.

Fuente: Creación Propia.

Esta investigación permite avanzar en proporcionar antecedentes para optimizar el cuidado de enfermería, al ser un espacio de innovación y de continuo avance científico en donde en nuestro país la enfermera/o en su rol de coordinador del proceso de procuramiento de órganos, se ha posicionado como gestor de los cuidados otorgados al donante, liderando los distintos equipos multidisciplinarios que intervienen en este proceso.

Se espera que lo observado contribuya a establecer y gestionar medidas con el propósito de reducir las brechas entre el perfil definido y el observado al momento del estudio, en los coordinadores locales del proceso de procuramiento de órganos en nuestro país.

Recibido: 28-05-19
Revisado: 15-06-19
Modificado: 25-06-19
Aceptado: 01-07-19

Bibliografía

1. Daga Ruiz D. Indicaciones y resultados a largo plazo de los trasplantes de órganos sólidos: Calidad de vida en pacientes trasplantados. *Med. Intensiva*. 2008; 32(6):296-303.
2. WHO Guiding Principles on Human Cell, Tissue and Organ Transplantation. Organización Mundial de la Salud. Sixty-Third World Health Assembly. 2010:413-9.

3. Elizalde, J., & Lorente, M. Coordinación y donación. In *Anales del sistema sanitario de Navarra*. 2006;29(2): 35-43 [Consultado 26 Enero 2019]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000400005&lng=es&tlng=en.
4. Matesanz B&R. International Figures On Organ, Tissue & Hematopoietic Stemcell Donation & Transplantation Activities. Documents produced By The Council Of Europe European Committee (Partial agreement) On Organ Transplantation (Cd-P-To). Year 2017. Council of Europe and Organización Nacional de Trasplantes, EDQM; 2018 [Consultado 26 Enero 2019]. Disponible en: https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item36366/Newsletter_OrganDonation%202018.pdf.
5. Ministerio de Salud. yodonovida.minsal.cl. [Internet]. 2019 [Consultado 28 Enero 2019]. Disponible en: <https://yodonovida.minsal.cl/estadisticas/estadisticas.html>. [Links]
6. Palacios JM. Procuramiento de órganos: El modelo chileno. *Revista Médica de Chile*. 2002; 54 (6): 573-88.
7. Gobierno de Chile. Ministerio de Salud, Cuenta pública 2010-2014 [consultado 28 Enero 2019]. Disponible en: <http://2010-2014.gob.cl/cuentas-publicas-2010-2014/ministerios/ministerio-de-salud-cuenta-publica-2010-2014/>.
8. División De Gestión De La Red Asistencial subsecretaría De Redes Asistenciales. Norma General Técnica Para El Procuramiento, Preservación E Implante De Tejidos. Santiago: Ministerio De Salud, Departamento Ges Y Redes De Alta Complejidad; 2018 [Consultado 28 Enero 2019]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/03/NT-de-Tejidos-Final.pdf>.
9. Freire Izaura Luzia Silvério ea. Conocimiento del equipo de enfermería sobre muerte cerebral y donación de órganos. *Enfermería Global*. 2014;13(36):179-93.
10. Matesanz R. El modelo español de donación y trasplantes. Ed Universidad de Cantabria; 2017.
11. Dessler G, Varela R. Administración de recursos humanos. Ed Pearson Educación, México, 2011.
12. Tolfo F, Camponogara S, López MJ, Heckler HC, Scartton J, Colomé CL. La inserción del enfermero en la comisión intrahospitalaria de donación de órganos y tejidos. *Enferm Global*. 2018;17(50):185-223.
13. Castañeda-Millán DA, Alarcón F, Ovalle D, Martínez C, Gonzalez LM, Perea LB, et al. Actitudes y creencias sobre la donación de órganos en Colombia: ¿Dónde se deben enfocar los esfuerzos para mejorar las, tasas nacionales de donación? *Revistas. unal.edu.co*. 2014; 62(1):17-25.
14. Margaret F. Alexander PJR. Marco de competencias del CIE para la enfermera generalista. Informe del proceso de elaboración y de las consultas. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras; 2003 [consultado 28 Enero 2019]. Disponible en: http://cnde.es/contenido/ficheros/Marco_Competencias_CIE_Enfermera_Generalista.pdf.
15. Alcayaga R, Stieповich J, González F. Diseño de una propuesta de protocolo de estandarización y gestión de calidad para el proceso de procuramiento de órganos. *Revista Médica de Chile*. 2019;147(3):296-304.

Este artículo se distribuye bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional.
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Open Access

